

令和2年度

東浦町地域包括ケア推進会議第1回認知症施策部会・  
認知症初期集中支援チーム検討委員会

# 東浦町認知症初期集中支援チーム事業報告



# 認知症初期集中支援チーム事業の流れ

相談・情報提供

①東浦町高齢者相談支援センターで受理

②チーム員で対象者の選定

③情報収集・初回訪問(医療系職員と介護系職員2名で訪問)

④チーム員会議(支援方針の決定)

⑤初期集中支援の実施(概ね6ヶ月以内)

- ・医療機関への受診勧奨
- ・医療や介護サービスの勧奨
- ・チーム員会議の開催(適宜)

⑥支援終了・モニタリング

# 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により  
認知症が疑われる人や認知症の人及び  
その家族を訪問し、アセスメント、家族  
支援等の**初期の支援を包括的・集中的**  
**(おおむね6ヶ月)**に行い、自立生活の  
サポートを行うチーム

認知症初期集中支援チームのメンバー



医療と介護の専門職

(保健師、看護師、作業療法士、  
精神保健福祉士、社会福祉士、  
介護福祉士等)

専門医

(認知症サポート医嘱託可)

配置場所 地域包括支援センター等

診療所、病院、認知症疾患医療センター、市町村の本庁

## 【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ  
認知症が疑われる人又は認知症の人で  
以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、  
または中断している人で以下のいずれかに  
該当する人
  - (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
  - (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
  - (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
  - (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆ 医療・介護サービスを受けているが  
認知症の行動・心理症状が顕著なため、  
対応に苦慮している

# 東浦町の認知症初期集中支援チーム

## ①実施機関

東浦町高齢者相談支援センター

## ②実施時期

平成30年4月～  
(平成28年10月～モデル的に実施)

## ③チーム員会議

月1回実施  
(各回新規2ケースとモニタリング、  
全体で1時間30分程度)

## ②チーム員メンバー

- ・認知症サポート医1名  
(サポート医4名のうち輪番制で1名)
- ・行政職員1名
- ・東浦町高齢者相談支援センター職員  
(社会福祉士・精神保健福祉士3名、  
保健師・看護師3名、認知症地域支援推  
進員1名)

**チーム員は**  
認知症の専門医と  
医療・介護の専門職  
で構成されています。  
認知症  
専門医  
医療・介護  
の専門職

**チーム員が対象  
になる方のお宅  
に訪問します！**

できるだけ早く医療や介護サービスの  
利用につなげます！

医療  
サービス  
介護  
サービス

**認知症  
初期集中  
支援チーム  
にお早めに  
ご相談  
ください**

**対象者**  
東浦町にお住まいの40歳以上の方で在宅で生活をしており、以下のいずれかに該当する方です。  
①認知症の診断を受けていない方 ②継続的な医療サービスを受けていない方  
③適切な介護サービスにつながらない方 ④介護サービスが中断している方  
⑤医療・介護サービスを受けているが認知症の症状の対応に困っている方

**困りごとの例**  
最近、おばあちゃん  
の物忘れが目立つよ  
うになってきたわ

**困りごとの例**  
近所のおじいちゃん、  
ゴミ捨ての日が分から  
なくなっているみたい。  
心配だな。

**困りごとの例**  
家に閉じこもりがちで  
なかなか病院にもデイ  
サービスにも行けない。  
このままじゃ...

**お気軽にご相談ください**  
東浦町高齢者相談支援センター(東浦町勤労福祉会館2階)  
☎0562-82-2941  
※受付時間 平日8:30～17:15

お問い合わせ

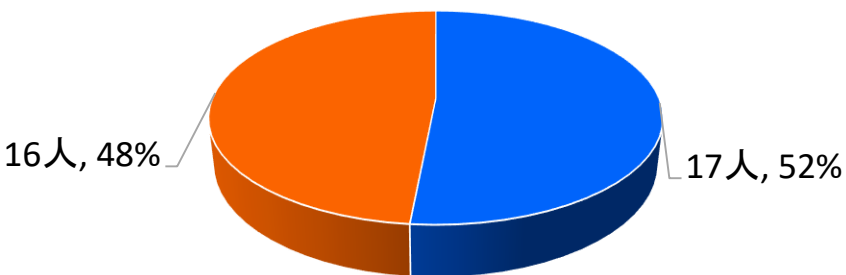
# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

年度	新規 対象者	昨年度から の支援 継続対象 者	終了者
令和元年度	24人	7人	26人
令和2年度 (9月末)	12人	5人	7人
			合計 33人

# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

## 性別

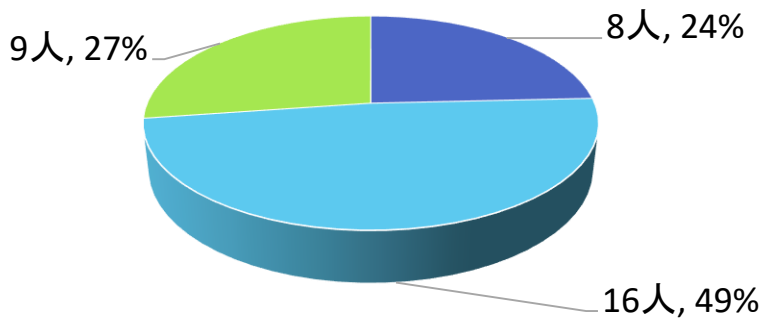
n=33



■ 男 ■ 女

## 世帯状況

n=33

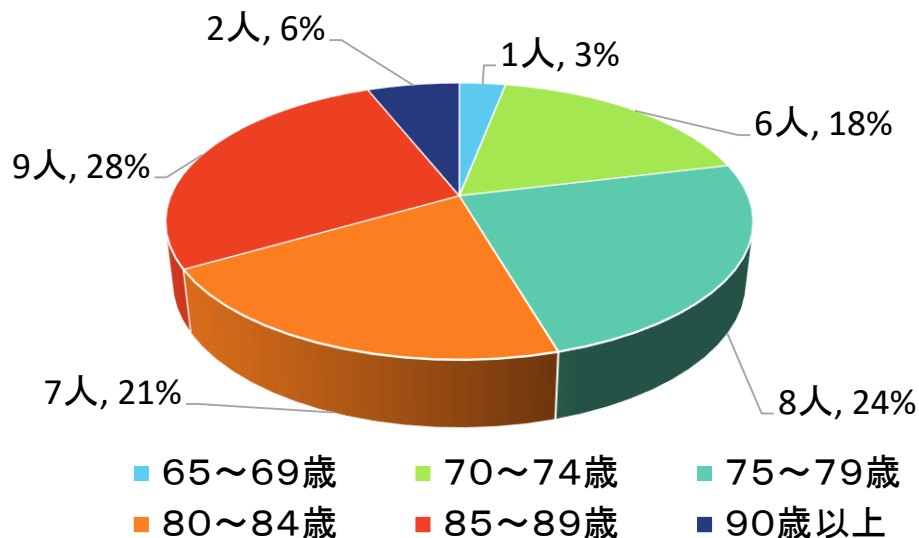


■ 独居 ■ 高年齢者世帯 ■ その他

75歳以上が  
79%

## 年齢階級

n=33

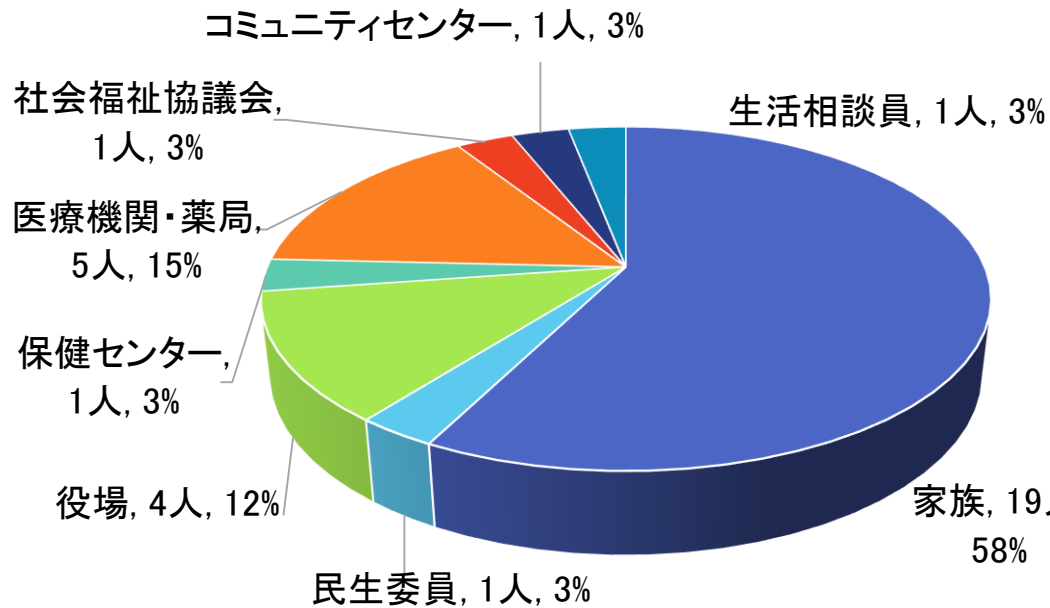


高齢者のみ  
世帯が73%

# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

## 把握ルート

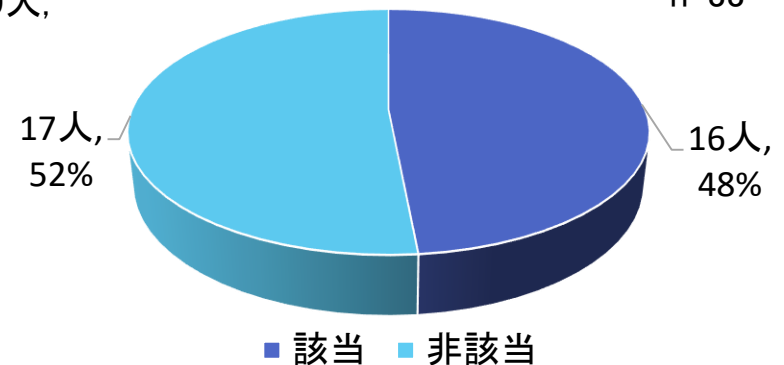
n=33



家族からの  
相談が58%

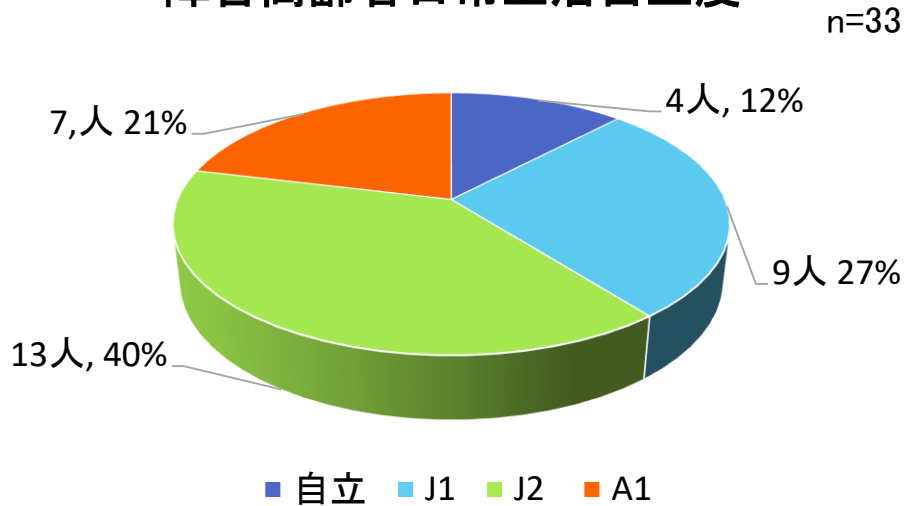
## 困難事例に該当状況

n=33



# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

## 障害高齢者日常生活自立度



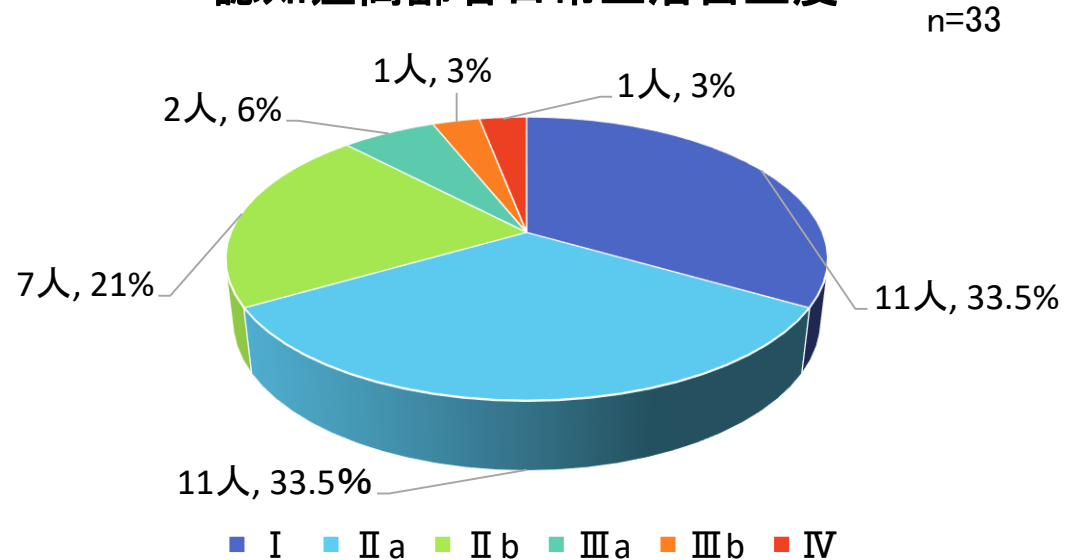
障害高齢者日常生活自立度

J2が40%

認知症高齢者日常生活自立度

I・II aが33.5%

## 認知症高齢者日常生活自立度

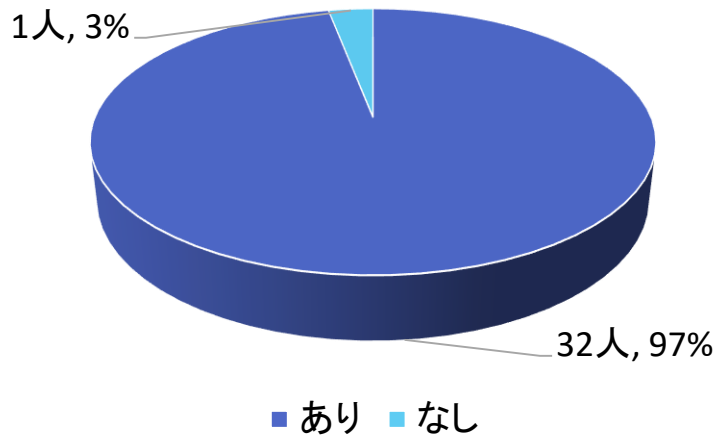




# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

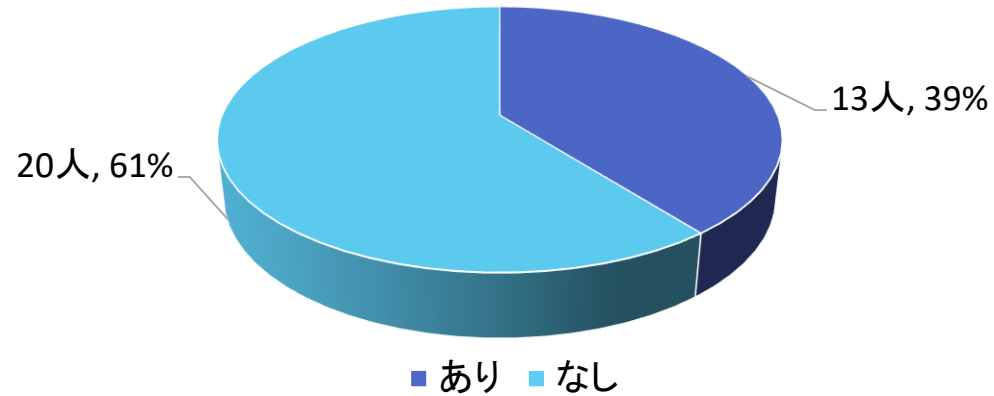
## 主治医の有無

n=33



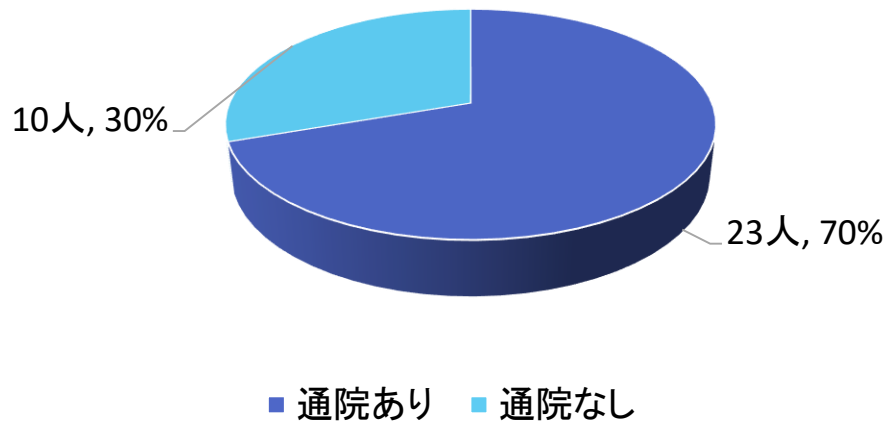
## 認知症の診断

n=33



## 医療受診状況

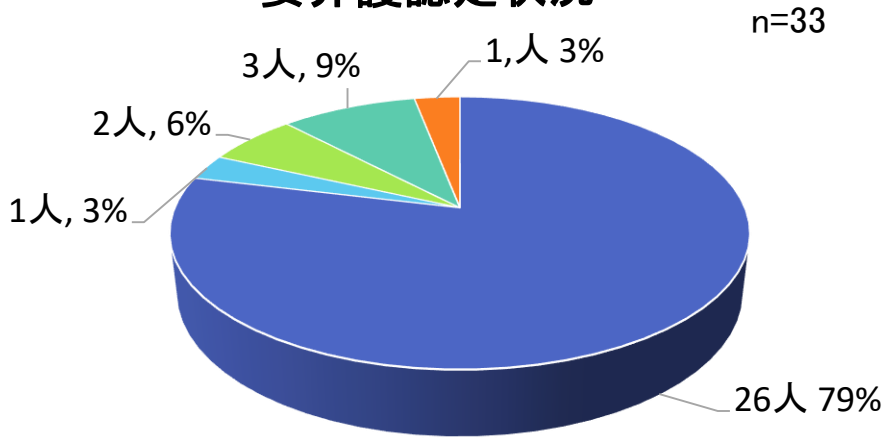
n=33



主治医がある人は97%  
認知症の診断を受けている人は39%

# 対象者概要 (H31年4月～R2年9月)

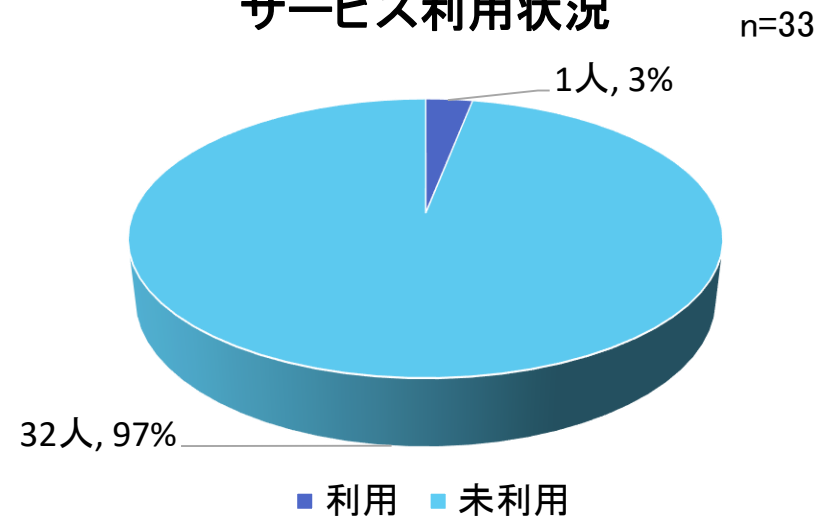
### 要介護認定状況



- 認定なし
- 事業対象者
- 要支援1
- 要介護1
- 要介護2

**79%が要介護認定  
未申請**

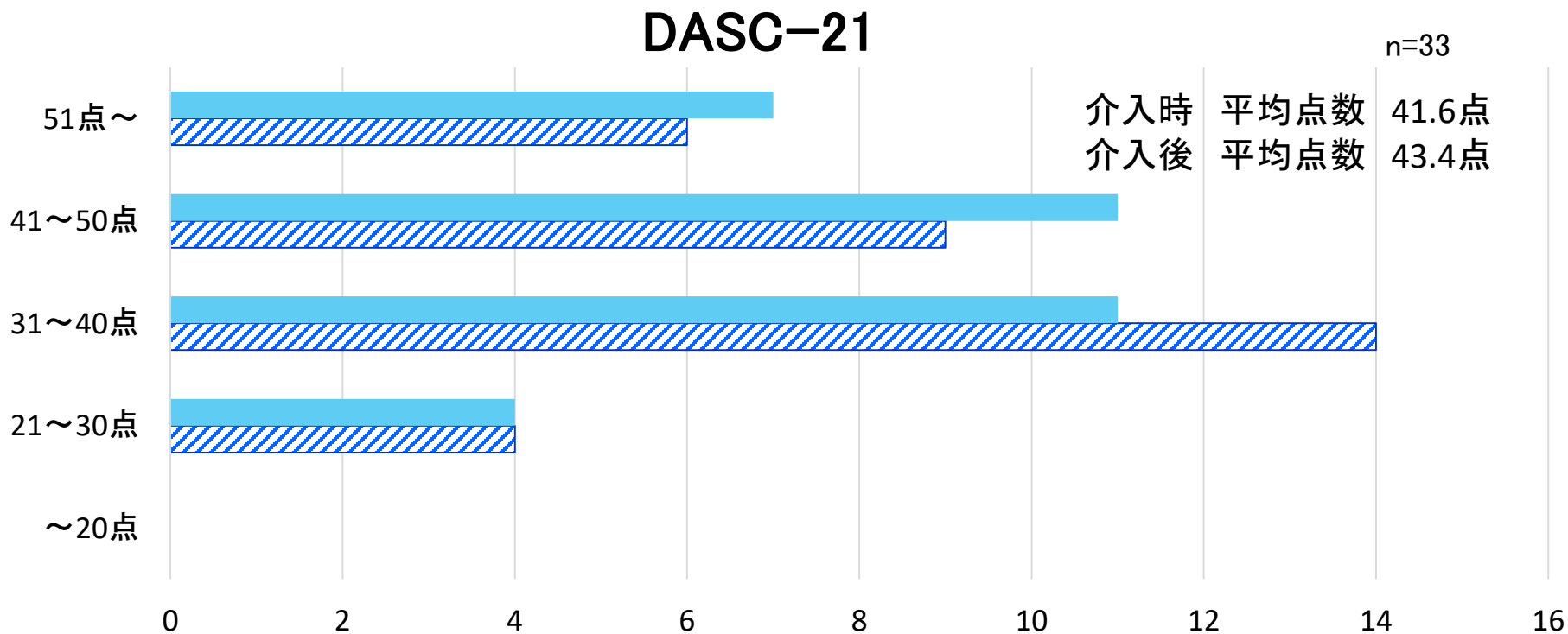
### サービス利用状況



**介護サービス未利用  
97%**

- 利用
- 未利用

# アセスメントの状況 (DASC-21) (H31年4月～R2年9月)



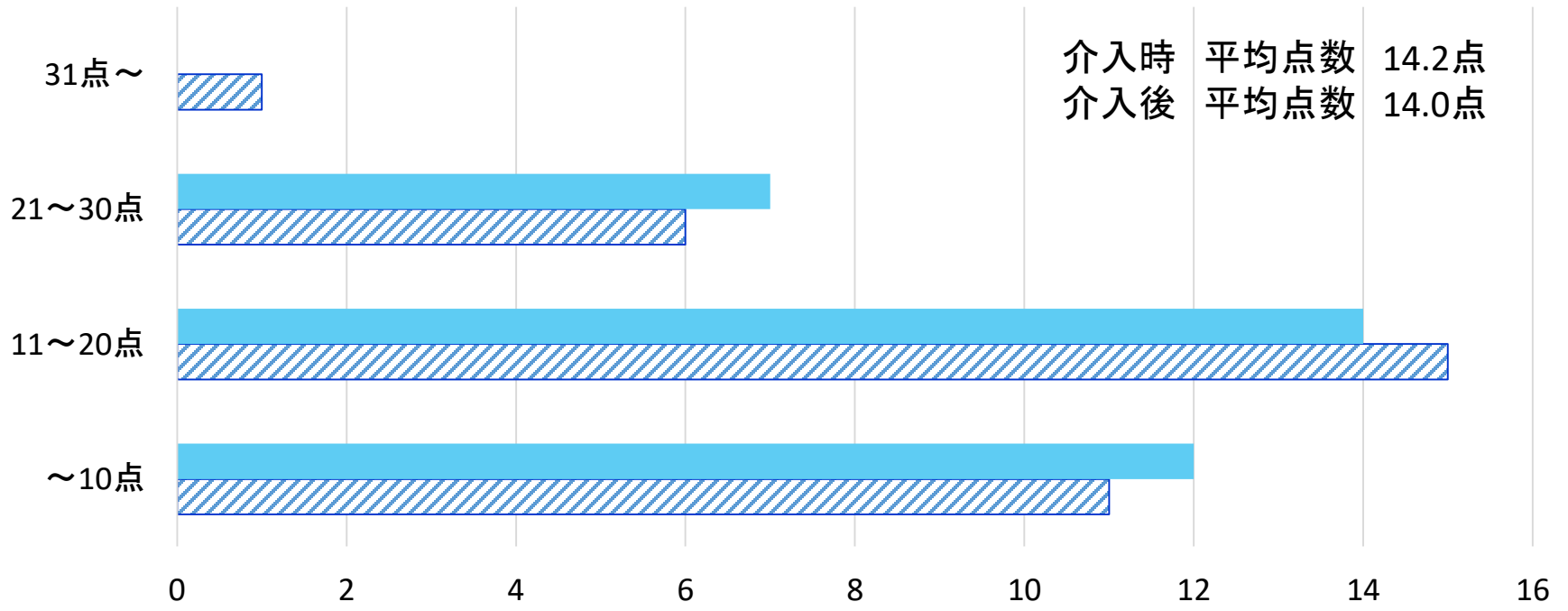
	～20点	21～30点	31～40点	41～50点	51点～
■ 介入後	0	4	11	11	7
▨ 介入時	0	4	14	9	6

■ 介入後 ▨ 介入時

# アセスメントの状況 (DBD13) (H31年4月～R2年9月)

## DBD13

n=33

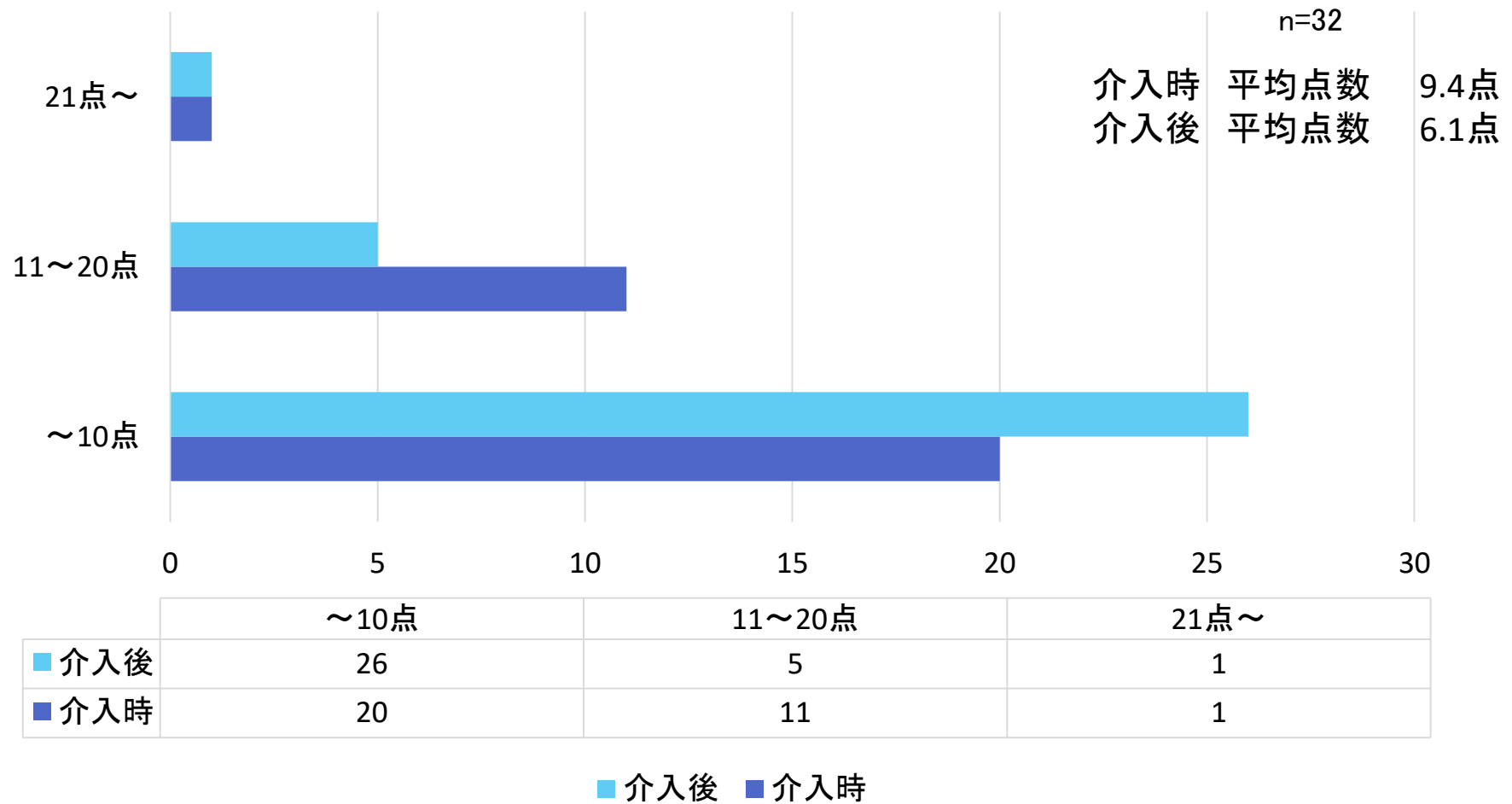


	～10点	11～20点	21～30点	31点～
■ 介入後	12	14	7	0
▨ 介入時	11	15	6	1

■ 介入後 ▨ 介入時

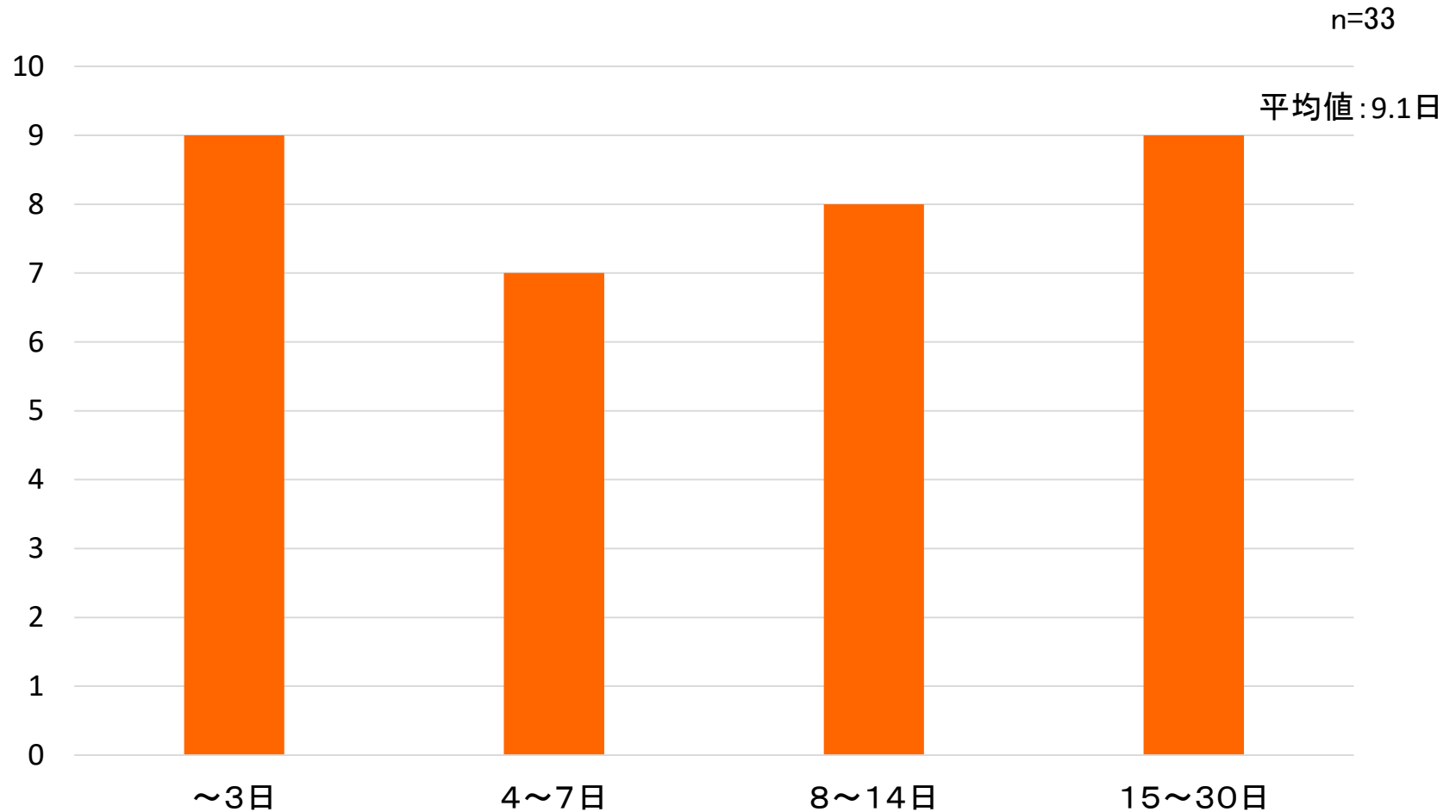
# アセスメントの状況 (Zarit8) (H31年4月～R2年9月)

## Zarit8



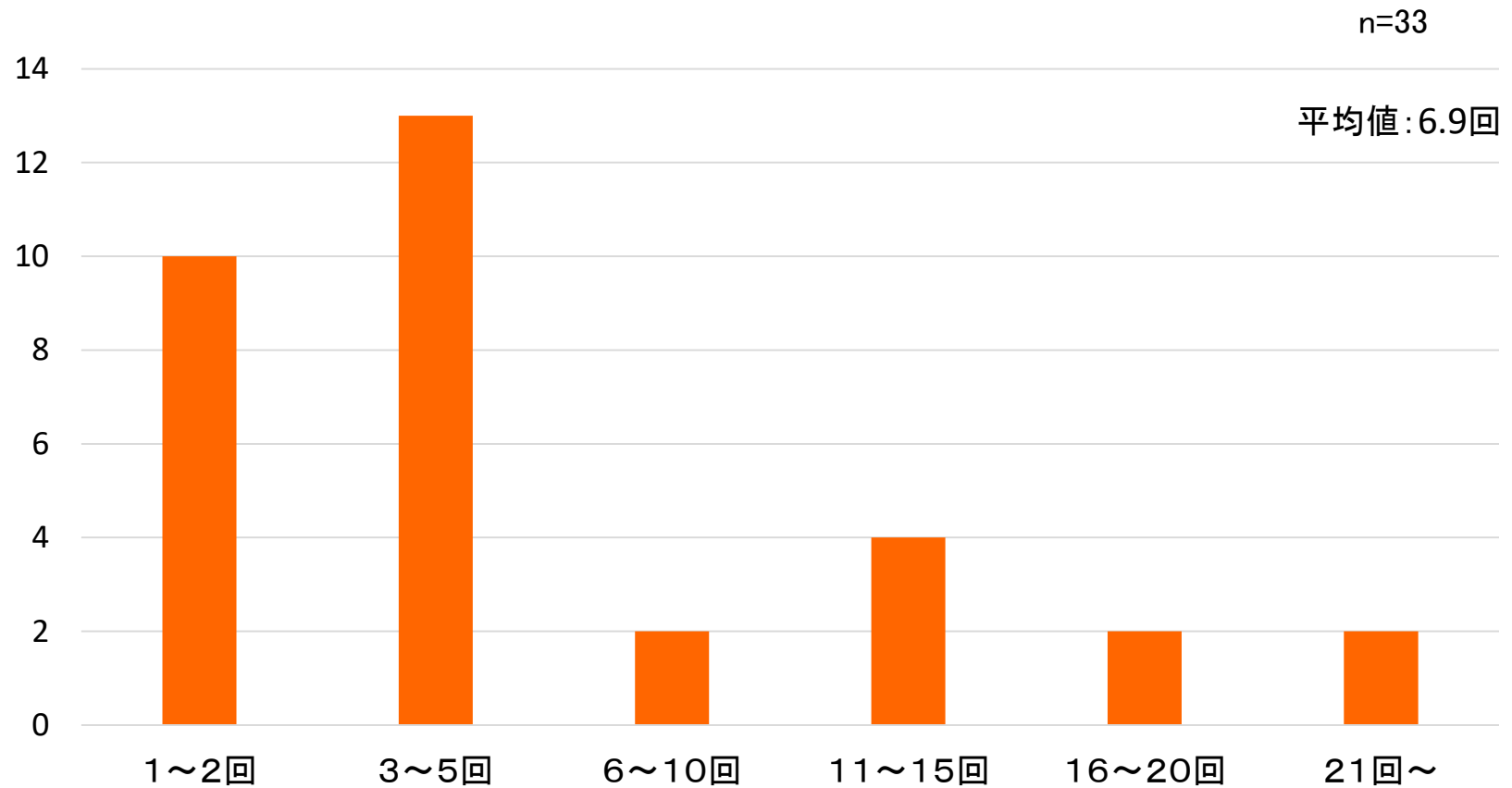
# 支援の状況（H31年4月～R2年9月）

## 「把握」～「初回訪問」日数



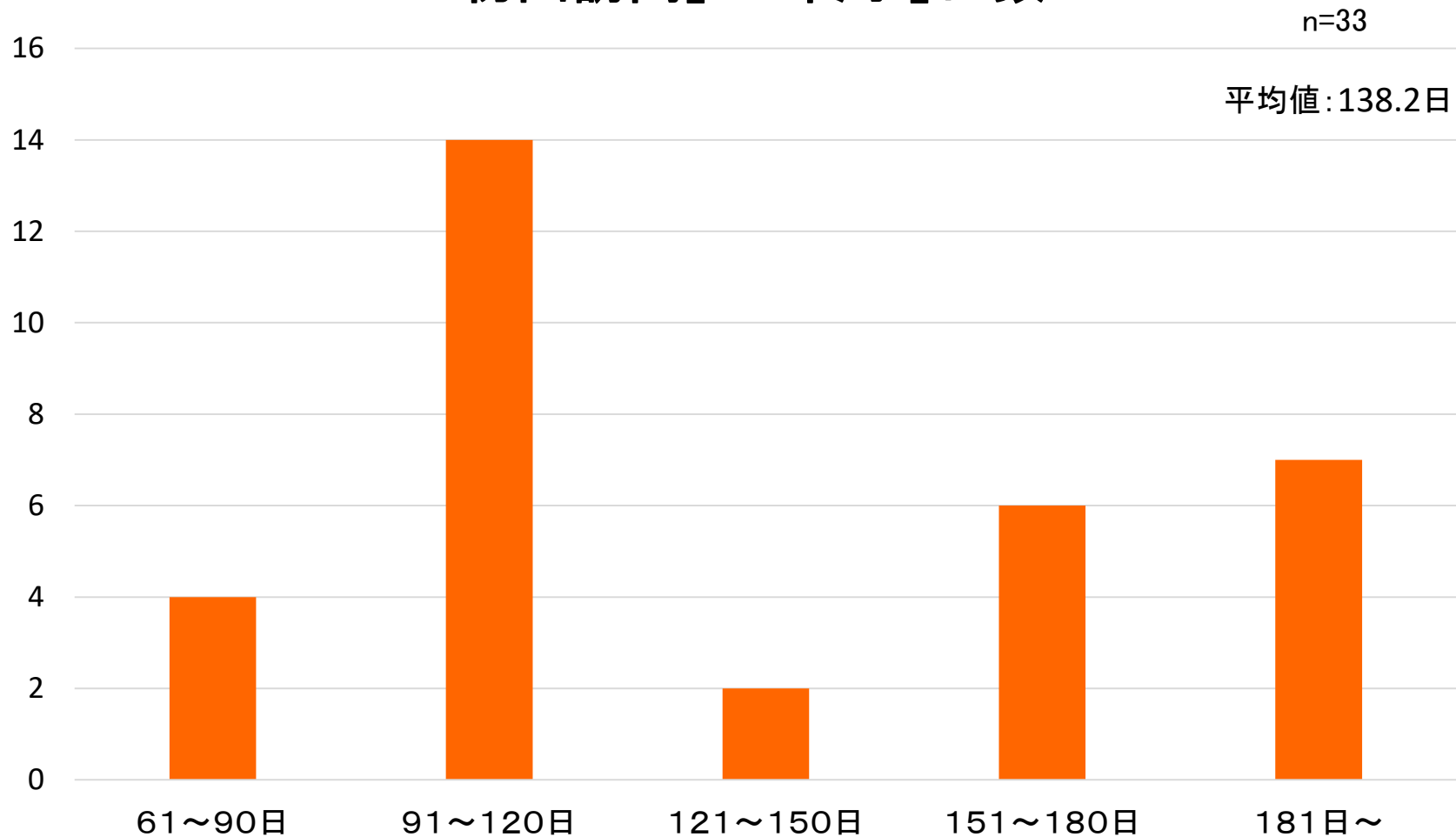
# 支援の状況（H31年4月～R2年9月）

## 訪問支援回数



# 支援の状況 (H31年4月～R2年9月)

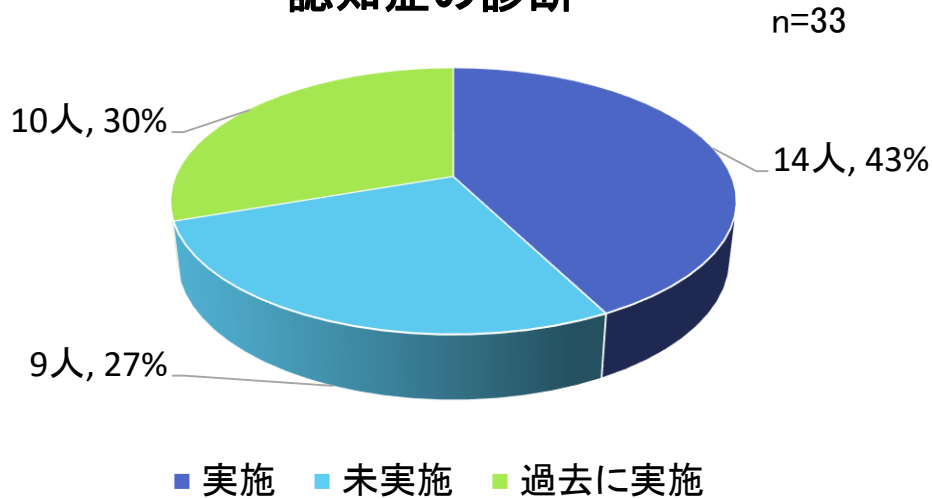
## 「初回訪問」～「終了」日数





# 終了時の状況(診断) (H31年4月～R2年9月)

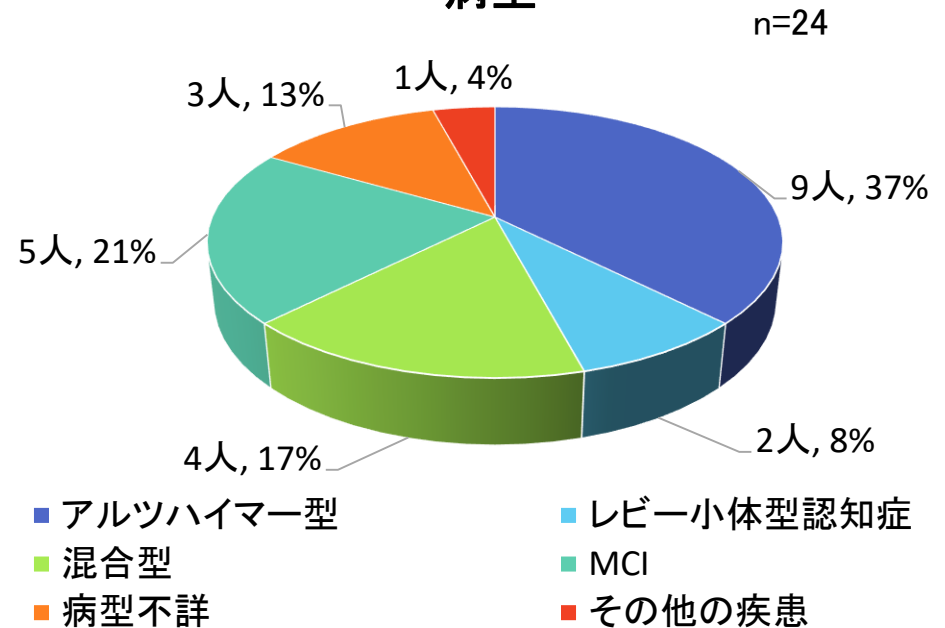
## 認知症の診断



終了時、43%が新たに認知症の診断を受けた

アルツハイマー型  
認知症が37%。

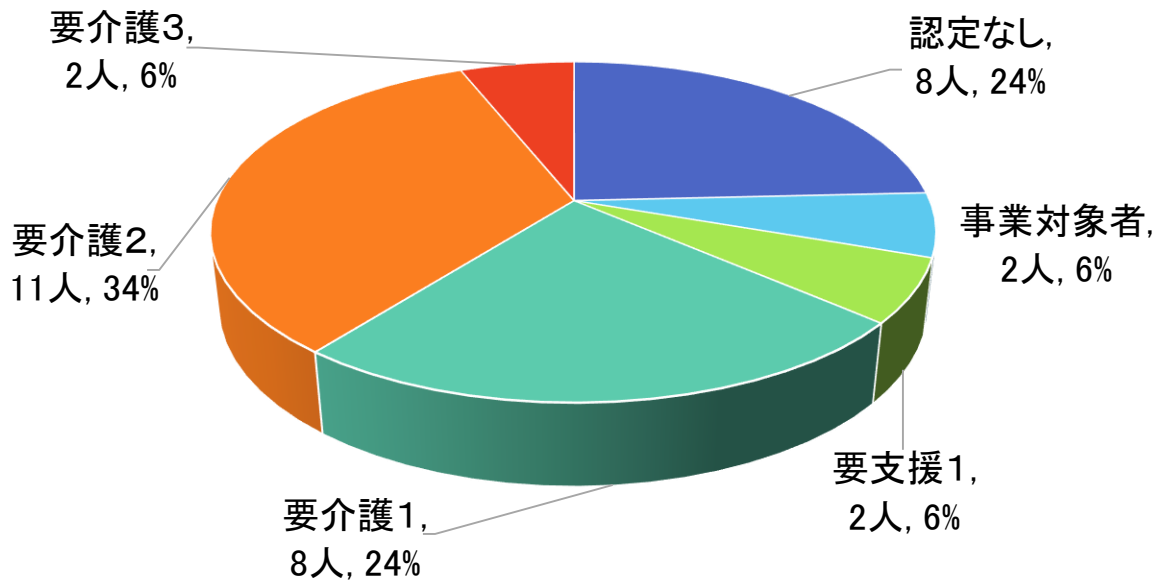
## 病型



# 終了時の状況(介護導入) (H31年4月～R2年9月)

## 要介護認定

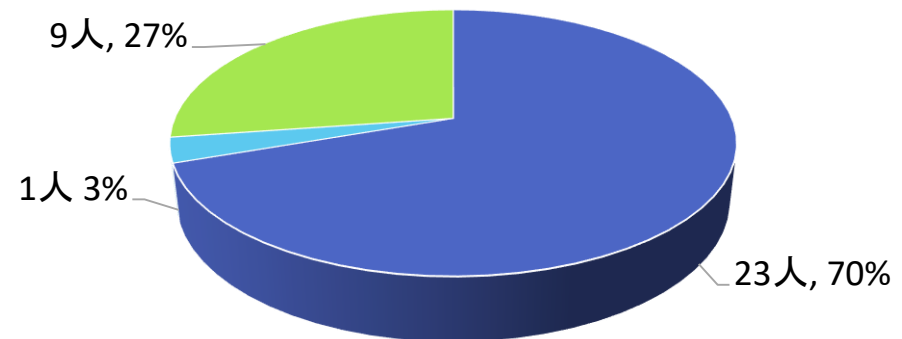
n=33



70%が要介護認定取得

## サービス利用状況

n=33



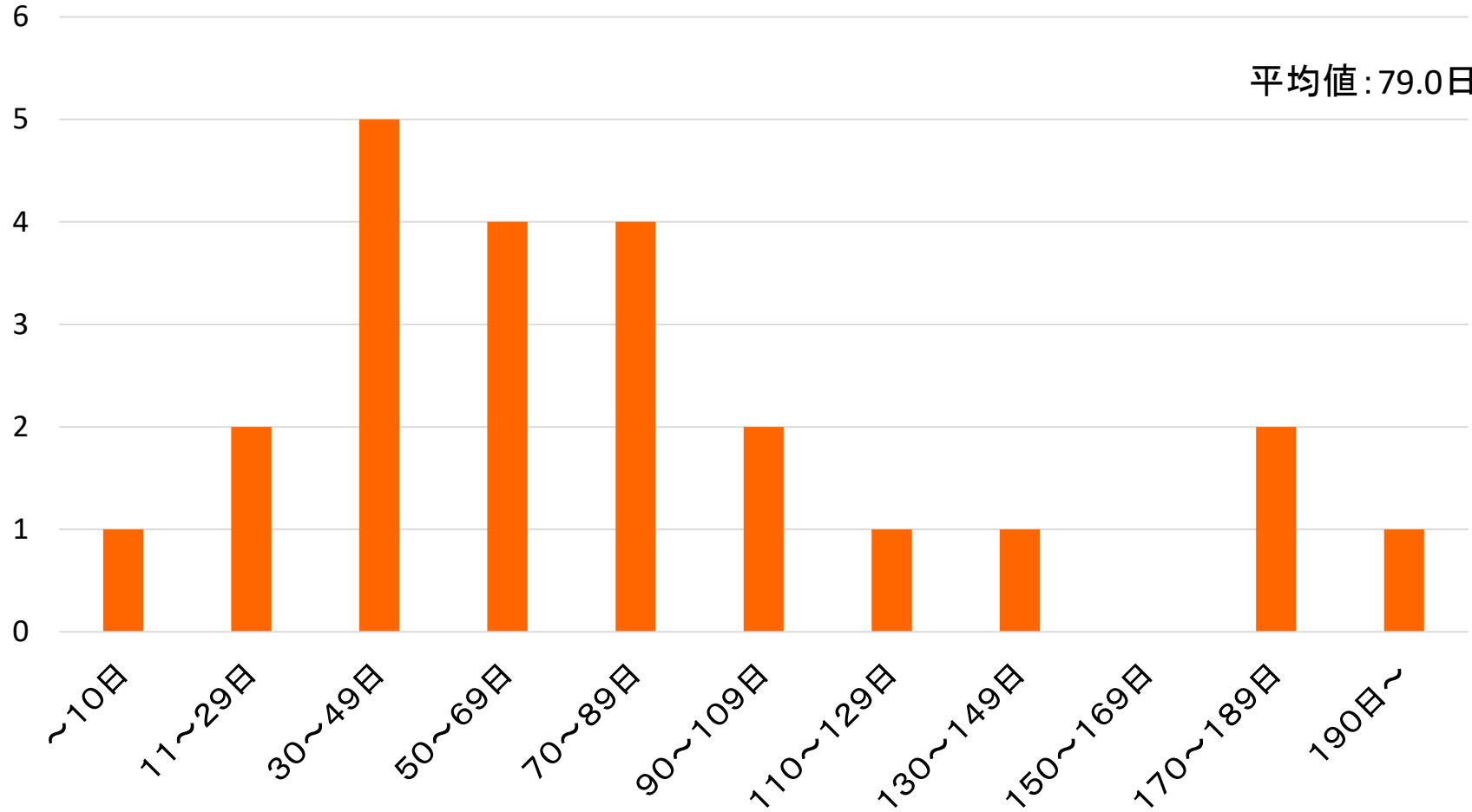
■ 利用導入 ■ 継続利用 ■ 未利用

# 支援の状況（H31年4月～R2年9月）

## サービスにつながるまでの日数

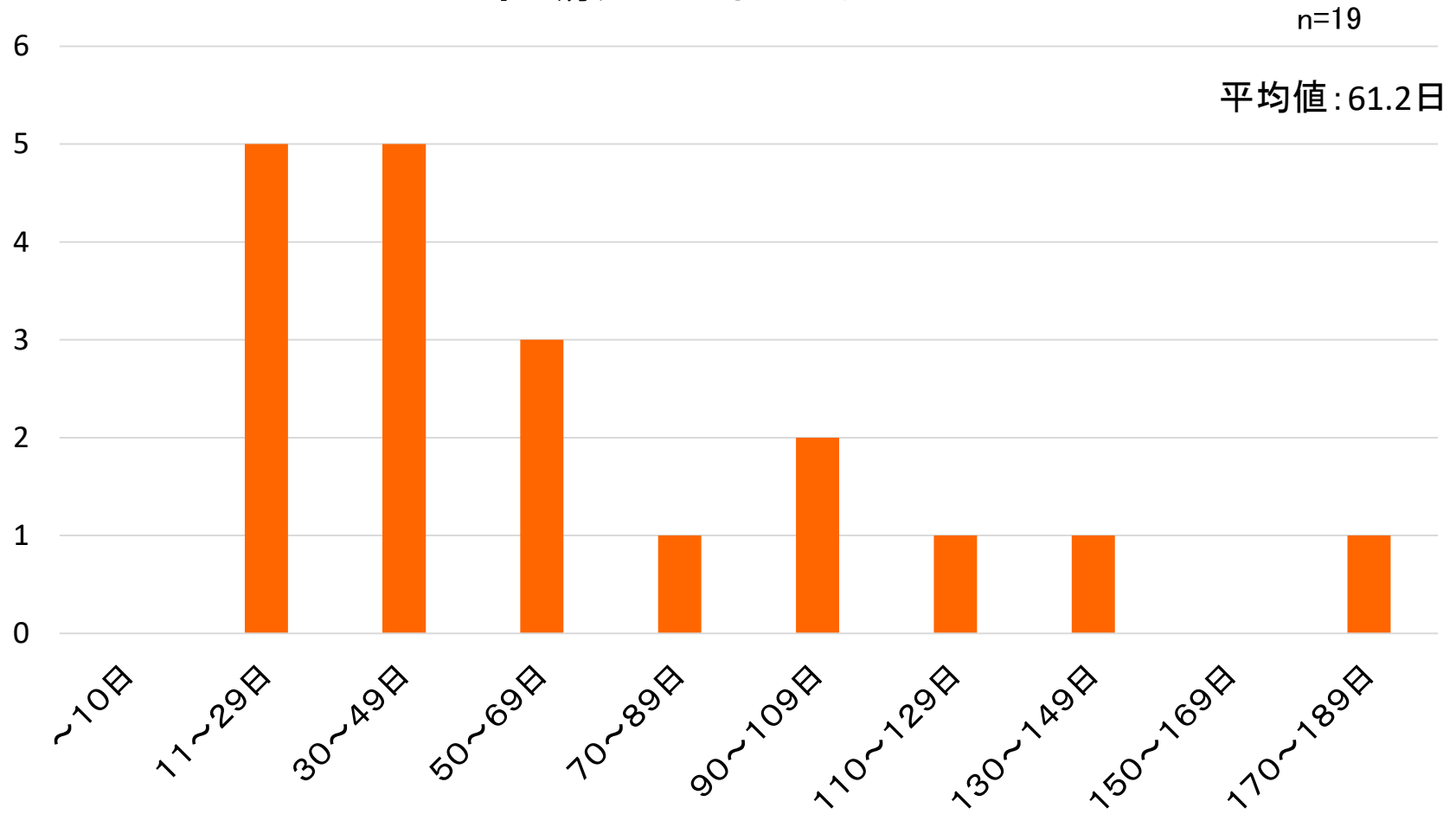
n=23

平均値：79.0日



# 終了時の状況 (H31年4月～R2年9月)

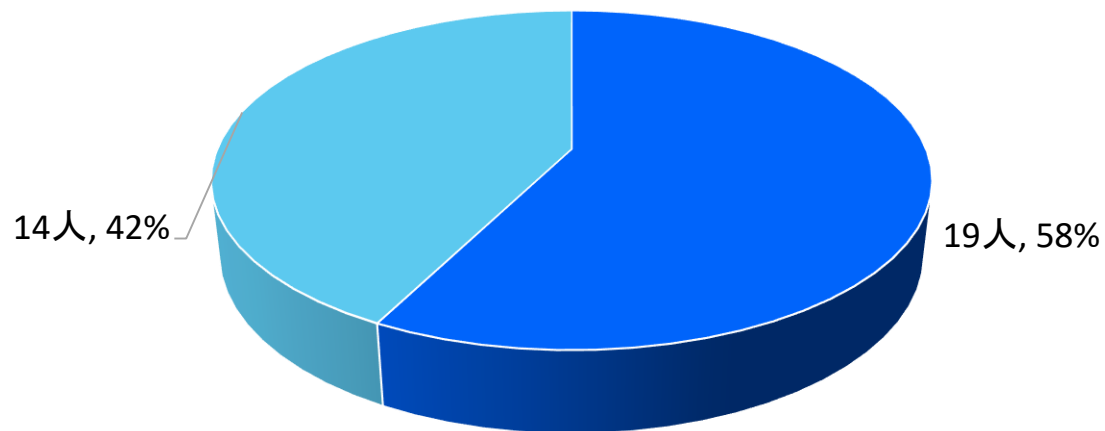
## 医療につながるまで



# 終了時の状況（H31年4月～R2年9月）

## 医療導入

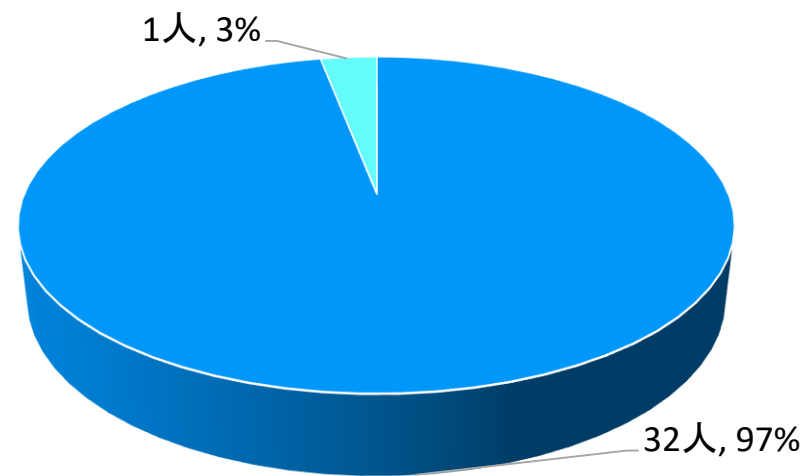
n=33



■ あり ■ 継続

## 終了時の状況

n=33



■ 在宅継続 ■ 施設入居・入所

## 事業活動を通して・今後の課題

- 認知症サポート医から医学的な視点によるアドバイスが得られ、支援の方向性が明確となる。
- 認知症サポート医の持つ地域情報がケース検討の際に大変参考となる。
- 高齢者相談支援センターが高齢者の相談窓口として定着してきており、対象者にとって相談がしやすい。
- チームが高齢者相談支援センターに設置されていることで相談が入った際に対象者かどうかの判断、支援介入がスピーディにできる。
- 認知症の初期では日常生活で困っていることが少なく、本人、家族が介入の必要性を感じていないため、早期の段階での介入が難しい。
- 家族の関わり、協力が得られない場合、支援が困難。
- 認知症の診断を受け、車の運転を止めると日常生活に困る。